

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูล
ผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเนินสง่า

ชื่อหน่วยงาน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเนินสง่า.....

วันเดือนปีที่ขอเผยแพร่..... ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙.....

เรื่อง..... ประกาศมาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ โรงพยาบาลเนินสง่า.....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....ประกาศมาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ โรงพยาบาลเนินสง่า ประจำปีงบประมาณ
๒๕๖๘.....

Link ภายนอก (กรณีนำจาก link ที่อ้างอิงมาใช้ในการเผยแพร่)

หมายเหตุ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวเพ็ญญา ทอมอยู่)

นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวชวณี สิ้นธุวงศานนท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเนินสง่า

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายณัฐดนัย เจนนาวิน)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙